

PENELITIAN

HUBUNGAN USIA DAN PARITAS DENGAN KEJADIAN MOLA HIDATIDOSA PADA SATU RUMAH SAKIT DI PROVINSI LAMPUNG

Risneni R*

*Dosen Jurusan Kebidanan Poltekkes Tanjungkarang

Mola hidatidosa merupakan kondisi kehamilan yang tidak normal, komplikasi yang dapat terjadi perdarahan yang hebat sampai syok, perdarahan berulang yang dapat menyebabkan anemia, infeksi sekunder, perforasi karena keganasan dan karena tindakan, dan menjadi ganas (PTG), kira-kira 18-20% kasus akan menjadi koriokarsinoma. Kematian akibat mola hidatidosa di negara berkembang masih berkisar 2,2 - 5,7%, disebabkan perdarahan, infeksi, eklamsi, payah jantung atau tirotoksikosis. Di Provinsi Lampung angka kejadian masih cukup tinggi, data di RS Tingkat IV.02.07.04 Bandar Lampung tahun 2014, 25 kasus dari 965 orang ibu hamil yang melakukan antenatal care (1:38). Di RSUD Liwa, Lampung Barat, tahun 2015, 12 kasus dari 608 orang ibu hamil yang melakukan antenatal care (1:50). Di RSUD Dr. Hi. Abdoel Moeloek Provinsi Lampung, tahun 2014, 53 kasus dari 1164 orang ibu hamil yang melakukan antenatal care (1 : 21). Tujuan penelitian Untuk mengetahui hubungan usia dan paritas dengan kejadian mola hidatidosa di RSUD Dr. Hi. Abdoel Moeloek Provinsi Lampung tahun 2015. Penelitian korelasi dengan desain *case control*. Populasinya seluruh ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan di RSUD Dr. Hi. Abdoel Moeloek Provinsi Lampung tahun 2015. sampel 53 kasus ibu hamil dengan mola hidatidosa, perbandingan 1:1 untuk kontrol. Analisis univariat diperoleh keterangan bahwa 31,1% responden yang berusia < 20 tahun atau >35 tahun dan 53,8% ibu hamil yang multipara. Analisis bivariat Ada hubungan antara faktor usia dengan kejadian mola hidatidosa di RSUD Dr. Hi. Abdoel Moeloek Provinsi Lampung tahun 2015 ($p\text{ value} = 0,036$), Tidak ada hubungan antara faktor paritas dengan kejadian mola hidatidosa di RSUD Dr. Hi. Abdoel Moeloek Provinsi Lampung tahun 2015 ($p\text{ value} = 1,000$).

Kata kunci: Mola Hidatidosa

LATAR BELAKANG

Mola hidatidosa dibedakan menjadi 2 jenis, yaitu complete mole dan partial mole. Sedangkan partial mole apabila ditemukan janin atau sebagian janin. Namun, janin yang terbentuk tersebut tidak normal, bagian tubuhnya tidak proporsional (cacat).

Menurut Mochtar (1998) penyebab mola hidatidosa tidak diketahui, faktor-faktor yang dapat menyebabkannya antara lain faktor ovum, immunoselektif dari trofoblast, keadaan sosio-ekonomi yang rendah, paritas tinggi, kekurangan protein, dan infeksi virus dan kromosom yang belum jelas serta mola hidatidosa biasanya di jumpai lebih sering pada umur reproduktif (15-45 tahun) dan pada multipara. Jadi dengan meningkatnya paritas kemungkinan menderita mola hidatidosa akan lebih besar.

Martaadisoebrota dan Wirakusumah (2005) menyebutkan bahwa faktor resiko

dari mola hidatidosa adalah umur – mola hidatidosa lebih banyak ditemukan pada wanita hamil berumur di bawah 20 tahun dan diatas 35 tahun, etnik – lebih banyak ditemukan pada mongoloid daripada kaukasus, genetik – wanita dengan *balanced translocation* mempunyai risiko lebih tinggi, gizi – mola hidatidosa banyak ditemukan pada mereka yang kekurangan protein. Beberapa penelitian tentang faktor-faktor resiko pada kejadian mola hidatidosa yang telah dilakukan, seperti dikutip dari William (2009), pada penelitian yang dilakukan oleh Semer dan Macfee (1995), frekuensi mola hidatidosa pada kehamilan yang terjadi pada awal atau akhir usia subur relative lebih tinggi dan mola hidatidosa sering didapatkan pada wanita usia reproduktif. Wanita pada remaja awal atau usia perimenopausal amat sangat beresiko. Menurut Ningrum (2008), wanita yang berusia lebih dari 35 tahun memiliki resiko 2 kali lipat. Wanita usia lebih dari 40 tahun

memiliki resiko 7 kali dibanding wanita yang lebih muda.

Di Provinsi Lampung sendiri angka kejadian mola hidatidosa juga masih cukup tinggi, di RS Tingkat IV.02.07.04 Bandar Lampung pada tahun 2014, 25 kasus dari 965 orang ibu hamil yang melakukan antenatal care (1 : 38), di RSUD Liwa, Lampung Barat, tahun 2015 adalah 12 kasus dari 608 orang ibu hamil yang melakukan antenatal care (1 : 50). Di RSUD dr. Hi. Abdul Moeloek Provinsi Lampung, diperoleh data tahun 2014 ada 53 kasus mola hidatidosa dari 1164 orang ibu hamil yang melakukan antenatal care (1 : 21).

Komplikasi yang dapat terjadi pada perdarahan yang hebat sampai syok, perdarahan berulang yang dapat menyebabkan anemia, infeksi sekunder, perforasi karena keganasan dan karena tindakan, dan menjadi ganas (PTG) pada kira-kira 18-20% kasus akan menjadi koriokarsinoma. Kematian akibat mola hidatidosa di negara maju hampir tidak ada lagi, tetapi di negara berkembang masih cukup tinggi berkisar 2,2 - 5,7%. Kematian disebabkan karena perdarahan, infeksi, eklamsi, payah jantung atau tirotoksikosis.

Melihat dampak mola hidatidosa yang cukup besar maka penanganan mola hidatidosa tidak hanya terbatas pada evakuasi kehamilan mola saja, tetapi juga membutuhkan penanganan lebih lanjut berupa monitoring untuk memastikan prognosis penyakit tersebut.

Berdasarkan data di atas maka peneliti tertarik untuk meneliti apakah ada hubungan usia dan paritas dengan kejadian mola hidatidosa di RSUD dr. Hi. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2015?

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian korelasi dengan desain *case control*. Populasi penelitian seluruh ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan di RSUD Dr. Hi. Abdoel Moeloek Provinsi Lampung 2015, sampel yang digunakan berdasarkan kasus dan kontrol, dimana kelompok sampel kasus terdiri dari seluruh ibu dengan mola hidatidosa yang

melakukan pemeriksaan kehamilan di RSUD dr. Hi. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2015. Jumlah sampel penelitian adalah total populasi sebanyak 53 kasus ibu hamil dengan mola hidatidosa, dan untuk menentukan besar sampel kontrol digunakan perbandingan 1:1 dengan tehnik tidak berpadanan sehingga diperoleh besar sampel seluruhnya adalah 106 sampel.

Analisis penelitian ini analisis univariat dan analisis bivariat Uji yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji statistik *chi square*.

HASIL

Analisis Univariat

Tabel 1: Distribusi Frekuensi Usia Responden

Usia	f	%
< 20 th / > 35 th	33	31,1
20 th s.d 35 th	73	68,9
Jumlah	106	100,0

Pada penelitian ini usia responden di RSUD Dr.Hi. Abdoel Moeloek Provinsi Lampung tahun 2015 dapat diketahui bahwa dari 106 responden, ada 31,1% responden yang berusia < 20 tahun atau >35 tahun.

Tabel 2: Distribusi Frekuensi Paritas Responden

Paritas	f	%
Multipara	57	53,8
Primipara	49	46,2
Jumlah	106	100,0

Pada penelitian ini paritas responden di RSUD Dr.Hi. Abdoel Moeloek Provinsi Lampung tahun 2015 dapat diketahui bahwa dari 106 responden, ada 53,8% (57) ibu hamil yang multipara.

Analisis Bivariat

Tabel 3: Hubungan Usia Dengan Kejadian Mola Hidatidosa

Usia	Kasus		Kontrol	
	f	%	f	%
< 20 th/ > 35 th	22	41,5	11	20,8
20 th sd 35 th	31	58,5	42	79,2
Jumlah	53	100,0	53	100,0
<i>p value</i>	0,036			
OR 95% CI	2,71 (1,15-6,40)			

Hubungan usia dengan kejadian mola hidatidosa di RSUD Dr.Hi. Abdoel Moeloek Provinsi Lampung tahun 2015 dapat diketahui bahwa pada kelompok kasus dari 53 responden ada 41,5% (22) responden berusia < 20 tahun atau > 35 tahun yang mengalami mola hidatidosa. Sedangkan pada kelompok kontrol dari 53 responden ada 20,8% (11) responden berusia 20 tahun sampai 35 tahun yang mengalami mola hidatidosa.

Hasil uji statistik *Chi-Square* diperoleh *p value* = 0,036 yang berarti $p < 0,05$, maka H_0 ditolak yang berarti secara statistik ada hubungan yang signifikan antara usia dengan kejadian mola hidatidosa di RSUD Dr.Hi. Abdoel Moeloek Provinsi Lampung tahun 2015. Dalam penelitian ini didapat nilai OR = 2,71 yang berarti responden yang berusia < 20 tahun atau > 35 tahun mempunyai peluang resiko 2,71 kali untuk mengalami molahidatidosa dibanding responden yang berusia 20 tahun sampai 35 tahun.

Tabel 4: Hubungan Paritas Dengan Kejadian Mola Hidatidosa

Paritas	Kasus		Kontrol		<i>p value</i>
	f	%	f	%	
Multipara	28	52,8	29	54,7	1,000
Primipara	25	47,2	24	45,3	
Jumlah	53	100	53	100	

Hubungan antara paritas dengan kejadian mola hidatidosa di RSUD Dr.Hi. Abdoel Moeloek Provinsi Lampung tahun 2015 diketahui bahwa pada kelompok kasus dari 53 responden ada 52,8% (28) responden multipara yang menderita mola hidatidosa dan pada kelompok kontrol dari 53 responden ada 54,7% (29) responden multipara yang menderita molahidatidosa.

Hasil uji statistik *Chi-Square* diperoleh *p value* = 1,000 yang berarti $p <$

0,05, maka H_0 gagal ditolak yang berarti secara statistik tidak ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian mola hidatidosa di RSUD Dr.Hi. Abdoel Moeloek Provinsi Lampung tahun 2015

PEMBAHASAN

Setelah dilakukan analisa dan interpretasi data mengenai distribusi frekuensi usia dan paritas, serta hubungan usia dengan kejadian mola hidatidosa dan hubungan paritas dengan kejadian molahidatidosa di RSUD Dr. Hi. Abdoel Moeloek Provinsi Lampung tahun 2015, maka diketahui sebagai berikut:

Usia

Dari hasil penelitian diketahui bahwa dari 106 responden, ada 31,1% (33) responden yang berusia < 20 tahun atau >35 tahun dan 68,9 (73) responden yang berusia 20 tahun sampai 35 tahun. Walaupun terlihat bahwa persentase responden yang berusia < 20 tahun atau >35 tahun lebih sedikit daripada yang berusia 20 tahun sampai 35 tahun tetapi resiko yang dapat ditimbulkan dari kehamilan yang terjadi pada usia < 20 tahun atau >35 tahun cukup tinggi bagi ibu ataupun bayinya.

Hal ini sesuai dengan teori yang diungkapkan oleh Hebert Hutabarat dalam Manuaba (1998) bahwa faktor kehamilan dengan resiko tinggi berdasarkan komplikasi obstetri diantaranya adalah umur < 19 tahun atau diatas 35 tahun.

Menurut peneliti bahwa usia < 20 tahun dan > 35 tahun memang merupakan resiko tinggi dalam kehamilan. Untuk mengatasi hal ini diharapkan semua wanita mengetahui bahwa untuk penting untuk merencanakan kehamilan dengan baik dan sebaiknya kehamilan terjadi pada usia reproduksi sehat. Selain itu juga bagi ibu yang hamil dalam usia beresiko agar lebih intensif dalam melakukan pemeriksaan kehamilan untuk memantau perkembangan janin dan kesehatan ibu. Dan agar menghindari pernikahan dini, karena selain organ reproduksi yang belum siap untuk bereproduksi juga dapat meningkatkan berbagai resiko yang bisa terjadi baik bagi ibu atau janinnya. Bagi tenaga kesehatan

agar lebih aktif memberikan penyuluhan bagi masyarakat agar status kesehatan yang optimal terutama bagi ibu hamil semakin meningkat.

Paritas

Dari hasil penelitian ketahui bahwa dari 106 responden ada sebanyak 53,8% (57) responden multipara dan 46% (49) responden primipara. Walaupun persentase yang diperoleh memang tidak terlalu signifikan perbedaan antara multipara dan primipara pada ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya di RSUD dr. Hi. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2015. Tetapi menurut teori Indeks kehamilan resiko tinggi berdasarkan paritas yang dikemukakan oleh Fortney A dan E.W. Whitehorne yaitu ; Nullipara (1), Multipara 1-3 (0), Multipara 4-6 (4-6), dan Grandemultipara > 7 (2). Dimana semakin tinggi indeks, maka semakin tinggi kemungkinan ibu mengalami resiko. Jadi semakin banyak jumlah paritas resiko akan semakin tinggi.

Menurut peneliti walaupun perbedaannya tidak signifikan tetapi multiparitas tetap merupakan salah satu faktor resiko tinggi dalam kehamilan dan untuk mengatasi hal ini sebaiknya setiap wanita menyadari bahwa agar kehamilan dapat berlangsung aman dan sehat sebaiknya merencanakan jumlah anak yang diinginkan agar tercapai keluarga yang berkualitas dan mengikuti program KB untuk mengatur kehamilan.

Hubungan usia dengan kejadian mola hidatidosa

Hasil penelitian ini ditemukan adanya hubungan usia dengan kejadian mola hidatidosa di RSUD Dr. Hi. Abdoel Moeloek Provinsi Lampung tahun 2015, dimana nilai $p\text{ value} = 0,036$ dan $OR = 2,71$. Hal ini sesuai dengan apa yang dikemukakan Martaadisoedibrata dan Wirakusumah (2005) bahwa salah satu faktor resiko dari kejadian mola hidatidosa adalah umur, mola hidatidosa lebih banyak ditemukan pada wanita hamil berumur di bawah 20 tahun dan diatas 35 tahun. Penelitian ini juga mendukung hasil penelitian Semer dan Macfee (1995) bahwa

frekuensi mola hidatidosa pada kehamilan yang terjadi pada awal atau akhir usia subur relatif lebih tinggi.

Menurut peneliti bahwa memang ada hubungan antara usia ibu hamil dengan kejadian mola hidatidosa. Untuk mengatasi masalah tersebut, hendaknya setiap wanita mempersiapkan kehamilan dengan sebaik mungkin, mulai dari merencanakan kehamilan agar setiap wanita hamil berada pada kondisi yang optimal sehingga kehamilan dapat berlangsung aman bagi ibu dan bayi. Sedangkan bagi petugas kesehatan yang bekerja di masyarakat, hendaknya harus lebih meningkatkan kualitas pelayanan, termasuk melakukan deteksi dini faktor resiko pada ibu hamil serta memberikan penyuluhan dan informasi kepada masyarakat tentang faktor-faktor resiko dalam kehamilan termasuk informasi tentang mola hidatidosa untuk meminimalisir faktor-faktor resikonya.

Hubungan paritas dengan kejadian mola hidatidosa

Hasil penelitian ini ditemukan secara statistik tidak ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian mola hidatidosa di RSUD Dr. Hi. Abdoel Moeloek Provinsi Lampung tahun 2015, dimana nilai $p\text{ value} = 1,000$. Hal ini sejalan dengan yang di kemukakan oleh Martaadisoedibrota dan Wirakusumah (2005) yang menyebutkan faktor resiko dari mola hidatidosa adalah umur, etnik, genetik, dan gizi, paritas tidak termasuk didalamnya dan sesuai dengan pendapat Ningrum dan Emilia (2011) bahwa paritas tidak mempengaruhi faktor resiko kejadian mola hidatidosa serta mendukung hasil penelitian Semer dan Macfee (1995) yang menyatakan bahwa peran graviditas, paritas, faktor reproduksi lain, status estrogen, kontrasepsi oral dan faktor makanan dalam resiko penyakit trofoblastik gestasional masih belum jelas.

Menurut peneliti berpendapat bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara paritas dengan kejadian mola hidatidosa karena mola hidatidosa dapat terjadi pada primipara dan multipara dengan

kemungkinan yang hampir sama. Tetapi walaupun demikian paritas yang tinggi tetap merupakan suatu faktor resiko dalam setiap kehamilan sehingga sebagai petugas kesehatan tetap harus lebih aktif dan kreatif dalam memberikan informasi kepada masyarakat terutama bagi wanita dalam usia reproduksi tentang pentingnya melakukan pemeriksaan awal kehamilan untuk mendeteksi secara dini faktor resiko.

KESIMPULAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa ibu hamil yang berusia < 20 tahun atau > 35 tahun sebesar 31,1% dan paritas ibu hamil dengan multipara sebanyak 53,8%.

Pada analisis lebih lanjut disimpulkan bahwa ada hubungan antara faktor usia dengan kejadian mola hidatidosa (p value = 0,036) dan tidak ada hubungan antara paritas dengan kejadian mola hidatidosa (p value = 1,000).

Berdasarkan kesimpulan di atas maka diharapkan petugas pelayanan kesehatan terutama yang bekerja langsung di masyarakat khususnya bidan agar meningkatkan pengetahuan dan keterampilan agar dapat memberikan

informasi kepada masyarakat untuk merencanakan kehamilan dengan tepat. Selain itu diharapkan juga untuk meningkatkan kualitas pelayanan ANC pada ibu hamil dengan meningkatkan deteksi dini faktor resiko pada kehamilan sehingga dapat diantisipasi dan minimalisir.

DAFTAR PUSTAKA

- Manuaba, 1998, *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan & Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan*, EGC, Jakarta.
- Mochtar, Rustam, 1998, *Sinopsis Obstetri, edisi 2*, EGC, Jakarta.
- Ningrum, Meta; Emilia, Ova; 2010, *Diagnosis dan Manajemen Mola Hidatidosa*, (<http://theeyebrow.blogspot.com/2008/01/molahdatidosa.html>)
- Martaadisoedibrata, Djamhoer; Wirakusumah, Firman, F.; 2005, "Kelainan Telur, Plasenta, Air Ketuban, Cacat, dan Gangguan Janin", di dalam Sastrawinata, Sulaiman; et all (eds.), *Obstetri Patologi, Ilmu Kesehatan Reproduksi*, EGC, Jakarta.